

婚姻治療學派重要概念

by 華家二班 邱美華 2009.06

焦點解決取向之婚姻治療

一、對問題的假設與作為

- (一) 我們對問題的界定方式會影響我們如何談論問題、選擇如何解決問題的策略，這些也都會對案主產生不同的影響。
- (二) 焦點解決是由歸納法所組成，乃經由觀察治療師和案主在治療中如何解決問題，而得到如下治療的基本原則：
 1. 如果東西沒有壞不要修理它
 2. 發現有效的方法盡量使用它
 3. 如果方法是無效的就不要再試
- (三) 焦點解決哲學基礎源自後現代主義、後結構主義、與建構主義。
- (四) 治療師與案主共同建構出案主想要的現實，積極主動的幫助案主找出不同的方法看待自己、配偶、與她們互動的情形。
- (五) 治療師問的問題都是引導性的，引導案主的意識到某一個方向，(焦點解決治療將案主的注意力導向)案主想要的治療方向。找出解決之道不是只看問題的反面，是重建或用不同的方法來建構。
- (六) 焦點解決治療的重點是幫助案主找到最有效的方法運用自己的長處和資源。
- (七) 治療關係具協調性，雙方要有共識，合作性。是雙方一起設計語文遊戲，來找出期望目標與解決之道。

二、焦點治療的重點

- (一) 將重點放在未來，如果想要達到預期的目標案主需要什麼和過去不同的行為；利用的技巧如：奇蹟性問話與假設性問題。
- (二) 案主才是治療關係中的專家，尊重案主過去生活的語言與方法。
- (三) 將重點放在長處優點與解決之道。
- (四) 明確的目標，目標如下：
 1. 小目標比遠大的目標好
 2. 對案主而言十分明顯清楚
 3. 具體詳盡的指出和目標有關的行為
 4. 目標在案主的生活中有達成的可能
 5. 目標需要案主的努力和付出才能達成
 6. 視目標為起點而不是終點
 7. 目標和發展新行為有關而不是消滅舊行為
- (五) 治療師問的問題都是為了幫助案主達成正面實現生活。
- (六) 所問的問題都是引導性的，目的在使案主將目標集中在目標上。

三、實務工作注意事項

- (一) 不處理潛伏問題
- (二) 重點放在有效的解決之道
- (三) 要把眼光放遠，把眼光放在這對夫妻要什麼？以及她們未來要有什麼改變？
- (四) 解決之道必須符合案主的背景和需求，因此敏感案主的種族文化
- (五) 與策略學派有許多相似之處，都同意是一種互動建構的反對精神病裡分析使用投資報酬率最大的治療方式
- (六) 焦點用的方法著重改變認知、語言重點放在對案主有用的方法和行為
- (七) 協助案主將其注意力從錯的轉移到對的上，把這個建議變得比較有趣，捕捉兩人的注意力
- (八) 讓夫妻兩人有機會注意並感謝對方不經意間做的事

經驗取向之家族治療

一、基本概念

- (一) 與其他家族治療學派相比，經驗取向家族治療 (symbolic-experiential family therapy) 之理論性與系統性 (公式化) 較低。
- (二) 心理治療建立在個人化和歸屬感之間，以及創造力和適應力之間。
- (三) 經驗創造改變 (成長和成熟)，且經驗是無法以理性來解釋的。一個「象徵性的經驗」是對其所處的生理、心理、社會背景所產生的反應，也是對比喻性事件所產生的反應。
- (四) 案主家庭和治療小組之間的關係對案主的治療經驗有重要影響。治療的動力存在於治療師本人及家庭成員當下所經驗的情緒之中。
- (五) 主要目標：
 1. 增加家庭中的焦慮程度——迫使家庭成員為自己負更多責任。
 2. 增加矛盾 (模稜兩可) 的程度——迫使個別家庭成員的「自我」(self) 浮現，藉此刺激自我成長，並迫使相反的兩極端 (如獨立與依賴、愛與恨等) 統整，進入另一個經驗層面。
 3. 幫助案主跳完他們與父母、配偶、手足之間「未完成的舞」，藉此投注更多情緒在「自我」上。
 4. 增加個人投注在「自我」的情緒。此現象代表其個人化與分化的程度，也因此能在其配偶、婚姻、父母及孩子身上投注更健康的情緒。
 5. 增加個別家庭成員投注在治療師與治療目標上的情緒。
- (六) 案主根據在「實驗室」中與治療師之間的移情關係模式，學習如何運用移情關係自我成長，並在其後與任何人保持類似的關係。
- (七) 治療的目標—即自我成長的定義—是幫助案主盡量多接觸「自我」。唯有在親密關係中，才能和自我有最多的接觸。

(八) 「長大成人」即是指接受自己永無止盡的矛盾。

二、 注意事項

- (一) 破壞夫妻在婚姻中的共生關係：藉由治療中的特定事件，找出此特定事件與夫妻共生關係的關連，接著打破此共生關係，讓夫妻雙方可以確實地體會此經驗，另一方並不需要對這個事件做任何處理。
- (二) 案主自我嘲弄的能力和享受自我嘲弄的愉悅是精神健康的象徵，表示他們可以忍受大部分人在治療中都經驗過的迷失的感覺。
- (三) 「變得瘋狂」
 1. 「瘋狂」和創造力及自發能力有關，與健康也有絕對關係。「變得瘋狂」是親密關係動力的一部分。
 2. 「變得瘋狂」就是變得輕鬆愉快又有冒險性。
 3. 「變得瘋狂」也可說是迷失在自己的內在世界中，因為憂鬱、困惑、看不到自己行為的重要性而感到痛苦。
 4. 讓別人佔據自己所有的思緒是無法「變得瘋狂」的一種方式。
 5. 唯有當「瘋狂」讓人和其他人的關係變得疏離時，才是變態的瘋狂。
 6. 「瘋狂」可以讓人感到十分自由和快樂，但也可能同時帶給人深刻的痛苦和寂寞。
- (四) 在經驗取向治療之歷程中，治療師破壞案主的生活次序和規則，案主會經歷「治療性的精神異常」(therapeutic psychosis) 時期。這種暫時的精神煩擾，加上治療師的關心及案主對婚姻的失望，會造成案主的困擾。而治療師則準備好處理任何因這些困擾而產生的問題。

整合取向之婚姻治療

一、 簡介

- 整合取向婚姻治療(integrative marital therapy)是從案主所處的情境因素(context)來看待個體的治療方式。
- 情境因素包括原生家庭經驗、家族史、個人生活經驗、社會文化的價值觀等。
- 本取向重點在於處理(1)個人所處的主系統和次系統(2)個人的感覺、想法和動力。
- 結合重要的治療學派(此點與融合各家技巧和介入方法的折衷學派不同)理論，借用
 1. 精神分析學派: 個人內在層面、潛意識的過程、人際互動、客體關係(投射性認同、內射、投射、共謀)
 2. 社會學習學派: 個人可觀察的行為、教育和學習的過程(認知歷程與改變技巧)、對「改變」的重視
 3. 家庭系統論: 背景情境因素(互動、系統的因素)、新的認識論、較廣的

系統觀點(系統結構上的壓力、次系統、界線、權力結構、開放式的系統、封閉式的系統、系統平衡、回饋、循環關係、溝通、穩定和改變、結構和過程)、對「改變」的重視

- 並不特別重視治療的「技巧」層面，而是要「配合」案主系統的需求，案主的人格和精神狀態，以及治療師的人格和精神狀態

二、基本假設和價值觀

- (一) 案主系統: 視治療為互動的、合作的過程
- (二) 尊重地對待案主: 尊重案主自覺的能力，也維持個別需求和團體需求間的平衡(即脈絡取向家族治療的「多方面的偏心」)
- (三) 和案主之間建立信任的關係和治療聯盟
- (四) 直接處理案主的問題是治療師的第一選擇
- (五) 案主要為自己的改變負責，善用治療所提供的及自己的資源，來改變自己及自己的關係
- (六) 非精神病理的觀點: 通常是由比較簡單的問題著手，沒有幫助時，才會做更深入的探索和處理
- (七) 教育案主: 幫助案主學習要知道的知識和要做的事情，例如溝通技巧、降低焦慮症狀等
- (八) 案主的動機: 治療師製造安全的情境，讓案主發展現況所必須要有的動機
- (九) 性別意識: 治療師要覺察「兩性不平等」的可能性，及其對關係的影響，把握機會改變戲現況
- (十) 族群意識: 治療師要持續覺察並尊重不同族群的習俗、特質、歷史和語言，及其對婚姻關係的影響

三、婚姻中需要完成的任務和互動: 介紹五個 C 的概念

- (一) 承諾(commitment)是指配偶雙方重視婚姻關係的程度，以及他們是否打算繼續維持這份婚姻關係
- (二) 關心(caring): 夫妻之間存在何種「情緒依附」
- (三) 溝通(communication)是指夫妻用來處理兩人之間不同意見的方法
- (四) 衝突與妥協(conflict & compromise): 和案主一起認識到妥協在婚姻中的重要性
- (五) 定訂契約(contract): 是指夫妻兩人都抱持著不論是明顯的或是隱喻的期望和個人意見，這些期望和個人意見在雙方心中形成了期望對方來滿足的契約

四、治療任務:

- (一) 澄清和改善兩人之間的溝通

- (二) 處理衝突和妥協
- (三) 增加對彼此的了解
- (四) 幫助他們在日常生活中改變
- (五) 在他們的關係和個人需求中找到平衡點